

Таким образом, проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы:

(1) Развитие креативных качеств студентов играет важную роль в формировании их как личностей и будущих специалистов.

(2) Преобладающими характеристиками личной креативности у студентов 3-го курса лечебного факультета являются любознательность и склонность к риску.

(3) В целом прослеживается прямая зависимость между успеваемостью и уровнем креативности студента.

(4) С целью развития недостаточно сформированных у студентов (воображение и сложность) креативных характеристик и повышения творческого потенциала будущих врачей в ходе образовательного процесса на кафедре патологической физиологии шире использовать альтернативные (деловые игры, клинико-патофизиологические ситуационные задачи, «мозговой штурм») методы обучения.

#### **Литература:**

1. Раздорская, О.В. Анализ креативного потенциала студентов-медиков / О.В.Раздорская // Курский гос. мед. ун-т.; Научные ведомости, серия Гуманитарные науки. – 2013. – Т. 6. – № 149. – С. 220-225.

2. Маслоу, А. Новые рубежи человеческой природы / А. Маслоу. – Пер. с англ. М.: Смысл, 1999. – 425 с.

3. Туник, Е.Е. Лучшие тесты на креативность. Диагностика личностной креативности [тесты] / Е. Е. Туник. – СПб: Питер, 2013. – 320с.

## **ПРЕПОДАВАНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ И МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ В ПЕДИАТРИИ НА КУРСАХ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Л.И. Жукова, Т.М. Рябова

*УО «Витебский государственный медицинский университет», г. Витебск,  
Республика Беларусь*

Медицинская этика существует десятки столетий. Еще в 1500 г. до н. э. в Древней Индии врачи, вступая в свою профессию, давали клятву. В основе многочисленных медицинских присяг, которые сегодня принимают врачи в разных странах мира, лежит «Клятва Гиппократ», известная уже около 2400 лет, «ибо в ней заключены вечные истины, которые не может изменить время».

В соответствии с современными представлениями «врачебная этика и медицинская деонтология – это выражение высокого долга, общечеловеческой гуманности в специфических условиях профессиональной деятельности» (Ю.Лисицин, 1998). Деонтология – одна из составных частей общей проблемы врачебной этики. В процессе обучения врачей на курсах повышения квалификации вопросам деонтологии необходимо уделять большое внимание, так как от умения врача общаться с пациентами и их родственниками во многом зависит результат лечения.

Клиническая практика показывает, что проблемы и вопросы, возникающие при оказании медицинской помощи детям, носят не только сугубо медицинский, но и этический характер и присутствуют на всех уровнях системы «врач – родители – больной ребенок». Без четкого представления об этических особенностях охраны здоровья ребенка нельзя гарантировать безопасность детей при получении ими медицинской помощи.

Для квалифицированного оказания медицинской помощи детям врач должен иметь не только глубокие теоретические знания, умело использовать практические навыки, но и тонко понимать психологию больного ребенка и его родителей, четко представлять существующие в этой области этические проблемы.

Врачу необходимо прочно усвоить и совершенствовать принципы взаимоотношений с больными и их родственниками. Не менее важную роль играет также умение врача общаться со своими коллегами и младшим медицинским персоналом. Поведение врача, его культура речи, внешний вид, манеры, жесты, мимика, настроение определяют отношение к нему коллег, пациентов и их родственников, оказывая существенное влияние на течение болезни, ее исход.

Особенно большое значение эти принципы имеют в педиатрии, так как педиатр следит за здоровьем детей – самыми дорогими членами любой семьи. Тревога родственников за здоровье и жизнь любимого ребенка (часто необоснованно преувеличенная), вызывает определенные трудности в общении их с врачом. Приобрести доверие родителей и других родственников больного ребенка, придти с ними к взаимопониманию – задача весьма сложная, но крайне необходимая. Педиатру приходится иметь дело с индивидуальными особенностями организма ребенка, зависящими от многих факторов, в частности от наследственности, конституции организма, семейного уклада жизни. Правильная оценка этих особенностей и их связи с течением заболевания требует хорошо развитого врачебного мышления, которое необходимо формировать уже в студенческие годы.

Профессия врача это творческий труд, непрерывный процесс совершенствования знаний, профессиональных навыков. В то же время настоящей любви к профессии не может быть без глубокого уважения к ней.

Заслужить уважение со стороны больных, их родственников, коллег и младшего медицинского персонала можно лишь при соблюдении очень важного условия: постоянного совершенствования своего профессионального мастерства и углубления знаний. Развитие навыков самостоятельной работы над книгой должно быть постоянным элементом системы обучения при условии ежедневного контроля со стороны преподавателя. При этом сам преподаватель обязан быть образцом отношения к больному, знания новейших достижений медицины.

На кафедре следует воспитывать и любовь к детям, которая должна быть действенной, серьезной, в некоторых случаях даже суровой. Она не имеет ничего общего с так называемым сюсюканьем и выражается в том, чтобы произносить уменьшительные слова «ручки, ножки, животик, молочко» и т.д., а в желании максимально помочь ребенку справиться с болезнью и предупредить возможности ее рецидива. Любовь к детям, ласковое отношение к ним, глубокое сострадание к больному ребенку – неперенные факторы успеха в лечении. Равнодушие несовместимо с профессией врача, особенно в отношении больного ребенка. Выполнение неприятных для ребенка процедур, назначений, сопровождающихся причинением боли, необходимых для быстрого излечения его от недуга, не есть проявление жестокости со стороны врача, а скорее необходимость и целесообразность для достижения важнейшей цели – излечения ребенка.

Доверие ребенка и его родителей к лечащему врачу – неперенное условие успеха работы врача. Завоевать это доверие – задача сложная, для ее разрешения следует прививать и воспитывать основные этапы этой работы. Проявления максимального внимания к пациенту, уважение его личности, внимательная, дружеская беседа с родителями или родственниками больного ребенка создают атмосферу доверия к врачу. Проявив же невнимательность и неуважение к человеческому достоинству ребенка (речь идет здесь о детях в возрасте старше 4-5 лет), оскорбив неосторожным словом его самолюбие, врач теряет его доверие.

Один из важнейших медицинских деонтологических принципов – правдивость. В процессе общения с ребенком и его родственниками необходимо меньше говорить неправды. Нередко и средний медицинский персонал, и врачи, и студенты, желая утешить ребенка, говорят примерно так: «Не плачь, сейчас придет мама!», а мать сегодня совсем и не должна прийти, или, например, ребенка доставляют в процедурную, где ему предстоят неприятные процедуры, и говорят при этом, что его ведут или выносят на прогулку. Подобный обман кажется несерьезным, а на самом деле очень тяжело переживается ребенком. У него возникает и развивается недоверие к медицинскому персоналу, к взрослым людям; может сформироваться и неискренность в высказываниях, поведении, взаимоотношениях с товарищами.

Большое значение имеет соблюдение принципа сохранения врачебной тайны. Существует категория детей очень мнительных, тяжело переживающих свое заболевание. Угнетенная психика у них утяжеляет течение болезни. Исходя из этого, при клинических разборах больных преподаватель должен быть максимально внимательным к замечаниям по поводу болезни, ее прогноза; лучше делать их вне присутствия больного или его близких.

Огромное воспитательное значение имеет облик преподавателя, уровень его знаний преподаваемого предмета, активность на занятиях.

Его опрятность, чистота одежды должны быть примером. Вся фигура врача-преподавателя не должна возбуждать ни удивления, ни особого внимания. От преподавателя требуется хорошая подготовка к теме каждого занятия. Поспешность, нервозность, поверхностный подход к больному создают у слушателей впечатление, что преподаватель сам глубоко не разбирается в данном конкретном случае заболевания. Как и любого специалиста, врача воспитывают трудом, постоянной работой у постели больного, в учебном кабинете, различных лабораториях.

Обучение педиатра слушателя – не только сообщение ему необходимой информации по педиатрии или другой отрасли медицины, но и воспитание определенных психологических качеств – наблюдательности, выдержанности, милосердия.

Возрастание роли этики и деонтологии в работе врача тесно связано с прогрессом науки и техники, совершенствованием специализированных видов медицинской помощи. Оснащение современных педиатрических клиник многопрофильной диагностической аппаратурой создает предпосылки для превращения врача, в том числе педиатра, в специалиста, расшифровывающего данные различных диагностических аппаратов. Между тем слушатель в стенах медицинского вуза должен, прежде всего, овладеть методом клинического исследования, клинического мышления. Инструментальные и лабораторные методы исследования оказывают существенную помощь врачу в установлении диагноза, но последнее слово в диагностическом процессе все-таки принадлежит клинике. Исходя из этого, клиническая подготовка врачей по педиатрии должна сочетаться с овладением основными инструментально-лабораторными диагностическими методами, при этом приоритетным продолжает оставаться клинический метод.

Как бы бурно ни развивалась медицина, сколько бы ни увеличивалась и не усложнялась информация, получаемая с помощью новых методов исследования больного, основными критериями качества деятельности врача будут те, которые в большей степени отвечают принципам деонтологии: искусство контакта врача с больным, его родственниками и членами семьи, между собой и медицинским персоналом. Врачам следует изучать это искусство с того момента, когда они переступили порог медицинского вуза.

Врач-педиатр – особая профессия, суть которой состоит не только в диагностике, лечении и профилактике заболеваний у детей, но и прежде всего в осуществлении контроля за ростом и развитием ребенка, предупреждении и раннем выявлении отклонений от нормы данных параметров. Кроме того, педиатр должен обладать или развивать в себе особые личностные качества. Одним из первых на это обратил внимание С. Хотовицкий (1874), который писал, что «кроме основательных теоретических и практических познаний, кроме надлежащей теоретической способности, кроме спокойствия и твердости духа, кроме справедливости и кротости в поступках, детский врач не только должен вполне ознакомиться с физиологическими и патологическими отличиями детского организма, но вместе с тем иметь особую врожденную привязанность к детям».

Особое значение также имеет необходимость интенсификации преподавания медицинской этики при проведении как додипломной, так и последипломной подготовки врачей с учетом новых и современной трактовки прежних данных. Врачебная этика и медицинская деонтология, сохраняя классические принципы, будут продолжать свое развитие в текущем столетии в соответствии с прогрессом биологии, медицины, а также общественными отношениями.

### **Литература:**

1. Альбицкий В.Ю., Волгина С.Я., Современные этические проблемы педиатрии. / Клиническая педиатрия., № 2, 2010, С.24-27.

2. Острополец С.С., Врачебная этика и медицинская деонтология в педиатрии. / Клиническая педиатрия., № 4, 2010, С.31-35.

3. Яцына, В.Л. Онищенко, А.О. Лагутин О.П. / О педагогической культуре, как важном условии обеспечения качества образования в высшей школе/ Современные проблемы науки и образования №12 (Приложение №1, 2006)

## ПЕРИОД АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ I КУРСА

Ильичева В.Н., Насонова Н.А.

*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, г. Воронеж, Российская Федерация*

Наиболее актуальной для студентов I курса является проблема адаптации к учебной деятельности в вузе. В результате анализа анкетирования студентов выявилось, что в структуре причин, препятствующих процессу адаптации, важное место принадлежит межличностным отношениям. Ключевым звеном в процессе формирования адаптивных способностей студентов является куратор. Институт кураторства в высших учебных заведениях играет значительную роль в психолого-педагогической адаптации студентов во все периоды их обучения.

Контроль адаптации студентов I курса осуществляет куратор на различных этапах обучения в вузе. На показателях учебного процесса – успеваемости, становлении профессиональной компетенции, готовности к будущей профессиональной деятельности – огромное значение оказывает деятельность куратора. В период адаптации роль куратора направлена на создание целостного коллектива, способного к успешному приспособлению к изменяющимся условиям учебно-воспитательного процесса вуза.

При формировании сплоченного коллектива куратор проводит работу, которая включает изучение состава, структуры группы, интересов и общих качеств характера студентов.

Примерный план мероприятий, корректирующих и нивелирующих негативные эпизоды (конфликты в группе, выяснение межличностных отношений), возникающие в ходе адаптации к условиям учебно-воспитательной деятельности в вузе составляется результате проведенного анализа личностных особенностей членов коллектива.

Формирование студенческой группы как единого коллектива, происходит с учетом неоднородности состава группы, личностных мотиваций, изменяющихся психологических особенностей каждого из членов группы в зависимости от возникающих условий.

Учитывая личностные особенности, необходимо формировать индивидуальный подход к каждому студенту, стимулируя заинтересованность, основанную на профессионально-мотивационных компонентах, следуя достижению главной цели – обучению будущей специальности врача.

Результатом проведенной работы куратора является формирование из диффузной группы сплоченного коллектива, снижение трудностей при адаптации к вузовской системе образования, повышение качества учебно-воспитательного процесса.

Таким образом, личностно-ориентированная деятельность куратора не только способствует развитию адаптации к условиям учебно-воспитательного процесса в вузе, но и влияет на формирование духовно-нравственной личности самой гуманной профессии – врача.